

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kebidanan bertujuan untuk menjamin agar setiap Wanita hamil dan menyusui dapat memelihara kesehatannya sesempurna-sempurnanya dan saat melahirkan, bayi sehat tanpa gangguan apapun dan kemudian dapat merawat bayinya dengan baik.¹ Continuity of care atau kesinambungan asuhan pada ibu dan anak merupakan bentuk kemitraan jangka panjang antara klien dan bidan, dimana bidan memahami riwayat kesehatan klien melalui pengalaman serta pengkajian informasi sehingga mampu memberikan tindakan dan asuhan yang tepat.²

Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Menurut WHO, AKI adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Angka kematian Bayi (AKB) adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup.³ AKI di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 197 per 100.000 kelahiran hidup.⁴

Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Namun pada tahun 2020-2022 angka kematian ibu mengalami peningkatan kembali yaitu 339 per 100.000 kematian ibu.⁵

Berdasarkan data Profil Kesehatan tahun 2025, AKI di Indonesia diperkirakan mencapai 144 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 21 per 1.000 kelahiran hidup. Hal ini menekankan perlunya inisiatif yang lebih strategis dan komprehensif karena untuk memenuhi target AKI sebesar 183/100.000 KH pada tahun 2024.⁶ Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target SDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.⁶ Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SDGs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Cakupan kunjungan ibu hamil K6, persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, dan kunjungan nifas pada tahun 2023 masing-masing sebesar 74,4%, 87,2%, dan 85,7%.⁶

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia tepat 1 tahun yang dinyatakan per 1000 kelahiran hidup. AKB digunakan untuk mencerminkan tingkat pembangunan kesehatan dari suatu negara serta kualitas hidup dari masyarakat yang kemudian hal ini dituangkan dalam rumusan *Sustainable Development Goals* (SDGs) tujuan ketiga untuk mencapai target yang diharapkan yaitu salah satu indikatornya menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030.⁷

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2023 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Menurut WHO mayoritas dari semua kematian neonatal (75%) tersebut terjadi selama minggu pertama kehidupan, dan sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama. Termasuk didalamnya kelahiran premature, komplikasi terkait intrapartum (lahir dengan keadaan asfiksia atau kegagalan bernafas), dan infeksi cacat lahir, hal ini yang menyebabkan sebagian besar kematian pada neonatal pada tahun 2023.⁷

Tahun 2023 di Provinsi D.I.Yogyakarta jumlah kasus kematian ibu sebanyak 22 kasus. Kabupaten Bantul dengan kasus tertinggi dengan jumlah 9 kasus, Sleman 7 kasus, Gunungkidul 5 kasus, dan Kulonprogo 1 kasus. Sementara kematian bayi mencapai 273 kasus.⁸

Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi maka diperlukan asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care (COC)*. *Continuity of Care* atau asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan oleh bidan kepada klien dimulai sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan kontrasepsi. Tujuan adanya asuhan kebidanan komprehensif ini diharapkan ibu mendapatkan pelayanan yang baik dan segera sehingga mencegah terjadinya komplikasi, memberikan rasa nyaman, membangun hubungan kepercayaan sehingga ibu merasa berdaya terhadap kondisi dirinya.

Dampak yang mungkin akan timbul apabila tidak dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan khususnya pada ibu dengan risiko tinggi mulai dari proses kehamilan, persalinan normal, nifas dan menyusui, bayi baru lahir (BBL), neonatus dan KB tidak dilakukan dengan baik maka akan mengakibatkan komplikasi.

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan Keluarga Berencana maka penulis melakukan penyusunan *continuity of care* pada pasien Ny. E Usia 26 tahun G2P1AB0Ah1 dari masa kehamilan sampai keluarga berencana di Puskesmas Godean 1.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan Komprehensif di Puskesmas Godean I.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat melaksanakan pengkajian kesehatan pada kasus Ny. E sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas, dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*

- b. Mahasiswa dapat mengidentifikasi diagnosa/masalah kesehatan berdasarkan data subyektif dan data obyektif pada kasus Ny. E sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas, dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*
- c. Mahasiswa dapat menentukan masalah potensial yang mungkin terjadi pada kasus Ny. E sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas, dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*
- d. Mahasiswa dapat menentukan kebutuhan segera pada kasus Ny. E sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas, dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*
- e. Mahasiswa dapat merencanakan tindakan yang akan dilakukan pada kasus Ny. E sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas, dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*
- f. Mahasiswa dapat melaksanakan tindakan untuk menangani kasus Ny. E sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas, dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*
- g. Mahasiswa dapat melaksanakan evaluasi untuk menangani kasus Ny. E sejak masa hamil, bersalin, BBL, Nifas, dan Keluarga Berencana secara *Continuity of Care*

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan yang berfokus pada masalah kesehatan pada masa hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*) pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka agar menjadi sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa, serta menjadi pertimbangan waktu praktik lahan khusus untuk *Continuity of Care* agar dapat melakukan asuhan dan tata laksana kasus secara *Continuity of Care*

b. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana

c. Bagi Bidan Di Puskesmas Godean I

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana berupa pemberian pendidikan kesehatan serta sebagai skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

d. Bagi Pasien Di Puskesmas Godean I

Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik.